附件1

日程安排表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **时间** | **主讲人** | **单位** | **学术活动** | **主持人** |
| 7:40-8:00 | 会议报到（刘宏敏、张静、蔡莉媛、邹晓华、谭元） | | | |
| 8:00-8:20 | 开幕式（领导致辞） | | | 张勇 |
| 8:20-9:05 | 韩小云 | 常州市第一人民医院 | 手术室专科护理质量控制体系的构建与实施 | 张勇 |
| 9:05-9:50 | 张海伟 | 江苏省人民医院 | 信息化在手术室质控中的应用 | 张勇 |
| 9:50-10:00 | 休息 | | | |
| 10:00-10:45 | 吴延华 | 江苏省中医院 | 中医技术在手术室护理中的  应用 | 张勇 |
| 10:45-11:20 | 朱月兰 | 昆山市第一人民医院 | 我院中医护理的开展现状 | 张勇 |
| 11:20-11:40 | 讨论环节：  1.综合医院手术室如何有效开展中医护理技术？  2.中医院手术室应用中医护理技术后如何进行质量控制？ | | | 吕修强 |
| 11:40-11:50 | 总结，闭幕 | | | 张勇 |
| 11:50-13:20 | 午餐后撤离 | | | |

附件2

个人健康申报承诺书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | | |
| 单 位 |  | 手机号码 |  | | |
| 最近一次核酸检测时间 | 月 日 时 | 核酸检测结果 |  | | |
| 流  行  病  学  史 | 本人14天内是否有发热、咳嗽、乏力、呕吐、腹泻等症状？ | | | 是□ | 否□ |
| 本人14天内是否在国内疫情中高风险地区或国（境）外旅居？ | | | 是□ | 否□ |
| 本人14天内是否密切接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者？ | | | 是□ | 否□ |
| 本  人  承  诺 | 本人在此郑重承诺：   1. 本人充分理解并遵守会议期间各项防疫安全要求，做好自我防护，配合体温测量等防疫工作。 2. 会议期间严格遵守管理要求，非必要不外出。 3. 会议期间如出现发热、咳嗽、乏力等身体异常情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施。 4. 填报、提交和现场出示的所有信息均真实、准确、完整、有效，自愿承担因不实承诺应承担的相关法律责任和后果。     签名：    年 月 日 | | | | |